

# 卵磷脂络合碘辅助治疗玻璃体积血临床观察

李玉茹, 阎维雁, 王 丽

作者单位: (471000) 中国河南省洛阳市第一人民医院眼科  
作者简介: 李玉茹, 女, 主治医师, 研究方向: 青光眼、眼外伤、泪道疾病、眼底病。  
通讯作者: 李玉茹. lyliyr@yahoo.com.cn  
收稿日期: 2010-01-20 修回日期: 2010-03-26

## Clinical analysis of jolethin tablets as adjunctive treatment for vitreous hemorrhage

Yu-Ru Li, Wei-Yan Yan, Li Wang

Department of Ophthalmology, the First People's Hospital of Luoyang, Luoyang 471000, Henan Province, China

**Correspondence to:** Yu-Ru Li. Department of Ophthalmology, the First People's Hospital of Luoyang, Luoyang 471000, Henan Province, China. lyliyr@yahoo.com.cn

Received: 2010-01-20 Accepted: 2010-03-26

### Abstract

• **AIM:** To investigate the clinical efficacy of jolethin tablets as the adjunctive treatment for vitreous hemorrhage.

• **METHODS:** Thirty-two cases 32 eyes with vitreous hemorrhage caused by oculopathy were randomly divided into two groups with 16 cases in jolethin adjunctive treatment group received not only conventional treatment of haemostasis, promoting blood flow, and expanding blood vessel, but also received lecithin complexation iodine (jolethin) tablet which was taken orally, 1.5mg (100µg iodine included in it) every time, tid. totally for 60 days, the other 16 cases were in control group only received conventional treatment of haemostasis, promoting blood flow and expanding blood vessel. The observation course was 3 months in both two groups. Visual acuity, slit-lamp microscope examination, preset lens fundus examination and the grade of vitreous hemorrhage were performed on each patient pretreatment and 2, 4, 8 and 12 weeks after the treatment.

• **RESULTS:** The degree of vitreous hemorrhage in therapy group at 4 weeks after treatment was equal to the degree of vitreous hemorrhage in control group at 8 weeks after treatment. 12 weeks after treatment, the vision distribution of therapy group was as follows: none of patients was light perception -0.1, three patients were 0.15-0.3 and thirteen patients were over 0.3. But in control group 12 weeks after treatment, the vision distribution was as follows: two patients were light perception -0.1, seven patients were 0.15-0.3 and seven patients were over 0.3. The difference between the two groups had statistical significance ( $P < 0.05$ ).

• **CONCLUSION:** Lecithin complexation iodine (jolethin) can improve the absorption of bleeding and effusion, assistantly cure vitreous hemorrhage, decurtate recovery time of vitreous hemorrhage, and recover the better visual function.

• **KEYWORDS:** jolethin table; vitreous hemorrhage; adjunctive treatment

Li YR, Yan WY, Wang L. Clinical analysis of jolethin tablets as adjunctive treatment for vitreous hemorrhage. *Int J Ophthalmol (Guji Yanke Zazhi)* 2010;10(4):791-793

### 摘要

**目的:** 观察卵磷脂络合碘片剂辅助治疗玻璃体积血临床疗效。

**方法:** 随机将 32 例 32 眼眼部病变引起的玻璃体积血患者分两组: 治疗组 16 例患者常规止血、活血、扩血管治疗并接受卵磷脂络合碘片剂口服 1.5mg (含碘量 100µg), 3 次/d, 共 60d。对照组 16 例患者常规止血、活血、扩血管治疗。观察期 3mo, 于治疗后 2, 4, 8, 12wk 复诊。观察视力、裂隙灯检查、前置镜眼底检查并记录玻璃体积血等级。

**结果:** 治疗组在服药后 4wk 患者玻璃体积血的等级比同对照组在第 8wk 时玻璃体积血的等级比。观察期末治疗组视力 0.15~0.3 者 3 例, >0.3 者 13 例。对照组视力光感~0.1 者 2 例, 0.15~0.3 者 7 例, >0.3 者 7 例。两组对比差异有显著统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

**结论:** 卵磷脂络合碘片剂可以促进出血、渗出的吸收, 用于辅助治疗玻璃体积血疾病, 可以缩短玻璃体积血恢复时间, 恢复较好的视功能。

**关键词:** 卵磷脂络合碘; 玻璃体积血; 辅助治疗

DOI: 10.3969/j.issn.1672-5123.2010.04.064

李玉茹, 阎维雁, 王丽. 卵磷脂络合碘辅助治疗玻璃体积血临床观察. *国际眼科杂志* 2010;10(4):791-793

### 0 引言

玻璃体积血病因可以是全身疾病在眼部的表现, 如糖尿病性视网膜病变、高血压性视网膜病变、白血病等。也可以是眼部病变所引起的, 如眼外伤、眼部手术、视网膜血管阻塞、老年黄斑变性等<sup>[1]</sup>。目前, 对这类疾病的治疗主要有手术及药物疗法。手术由于并发症较多, 且对器械设备和操作技术要求较高。而药物疗法有些疗效低, 尽管部分患者的病情得到控制, 但是由于恢复期长, 患者仍难以获得较满意的视力改善。为了探索缩短该病变恢复的时间, 我们采用随机的方法将 2007-12/2009-10 于我院接受治疗 32 例眼部病变引起的玻璃体积血患者分两组, 一组给予卵磷脂络合碘辅助治疗; 另一组作为对照, 并观察其临床疗效, 现报告如下。

表1 治疗后第2,4,8,12wk 玻璃体积血等级眼数分布

	眼									
	治疗组				对照组					
	治疗前	治疗后				治疗前	治疗后			
	2wk	4wk	8wk	12wk		2wk	4wk	8wk	12wk	
0级	-	4	6	8	9	-	2	3	5	8
1级	2	7	7	6	6	3	4	6	6	6
2级	11	4	2	2	1	10	8	6	4	1
3级	3	1	1	-	-	3	2	1	1	1

### 1 对象和方法

**1.1 对象** 收集2007-12/2009-10于我院接受治疗32例眼部病变引起的玻璃体积血患者临床资料,男22例,女10例,年龄13~68(平均36.5)岁,起病至就诊时间30min~10d。病因:眼球挫伤12例,视网膜脱离术后6例,视网膜静脉周围炎4例,白内障术后2例,分支静脉阻塞8例。随机分为卵磷脂络合碘治疗组(治疗组)和对照组,每组各16例16眼。玻璃体积血指数观察:临床分级方法<sup>[2]</sup>:根据眼底4个象限可见程度分0~3级,各象限级别相加,总和即为指数。0级:玻璃体无积血,眼底清晰可见。1级:玻璃体轻度积血,眼底轻度模糊,但尚能看清(5例)。2级:玻璃体中度积血,眼底很难看清,仅可见模糊结构(21例)。3级:玻璃体重度积血,眼底窥视不进(6例)。

**1.2 方法** 治疗组患者接受药物治疗:6-氨基己酸4g加液静滴1次/d,5~7d,维生素K<sub>3</sub>4mg,2次/d,肌注10d;口服:维生素E、维生素C各200mg,地巴唑20mg,烟酸100mg,2次/d,云南白药0.5g,3次/d。同时给予武汉市威康医疗器械有限责任公司提供的沃丽汀片剂1.5mg(含碘量100μg),3次/d,口服,共60d。对照组患者接受药物治疗:6-氨基己酸4g加液静滴1次/d,5~7d,维生素K<sub>3</sub>4mg,2次/d,肌注10d;口服:维生素E、维生素C各200mg,地巴唑20mg,烟酸100mg,2次/d,云南白药0.5g,3次/d,共60d。治疗后2,4,8,12wk复诊。观察所有患者治疗前后的视力、眼压、常规裂隙灯检查、前置镜下眼底检查,并记录玻璃体积血等级,所有病例治疗后观察由同一医师完成。所有患者均观察12wk。

统计学分析:采用软件包SPSS 13.0进行统计学处理,两独立样本的非参数检验(Wilcoxon检验),以P<0.05为有统计学意义。

### 2 结果

**2.1 治疗前两组基本数据的可比性分析** 患者年龄、病程两组对比差异均无显著性意义。治疗前视力检查,治疗组光感~0.1者9例,0.15~0.3者7例,>0.3者2例。对照组光感~0.1者8例,0.15~0.3者7例,>0.3者3例。两组对比无显著性差异。

**2.2 两组病例治疗后2,4,8,12wk 玻璃体积血情况** 治疗前和治疗后12wk 玻璃体积血等级两组对比无显著性差异;治疗后2,4,8wk 玻璃体积血等级两组对比有显著性差异(P<0.05,表1)。

**2.3 治疗后视力恢复情况** 随访期末治疗组视力0.15~0.3者3例,>0.3者13例。对照组视力光感~0.1者2例,0.15~0.3者7例,>0.3者7例。两组对比差异有显著统计学意义(P<0.05)。

### 3 讨论

玻璃体积血多因眼球内的疾病或外伤引起,也可由全身疾病引起。目前治疗玻璃体积血及PVR的药物效果不理想,寻找有效的药物治疗玻璃体积血防治PVR的发生和发展是我们眼科工作者的任务。关于血液引起玻璃体变性的机制尚无完全一致的意见。(1)长期以来,人们认为血液降解后,血红蛋白释放出的铁离子,对玻璃体液化起重要作用。(2)在玻璃体出血时,大量巨噬细胞侵入,实验证实玻璃体内超氧化物歧化酶的活性下降,间接证明巨噬细胞在吞噬时呼吸爆发释放出超氧化物阴离子自由基(O·)的存在。这种自由基对玻璃体基质和细胞成分都有很强的破坏作用。(3)从酶反应的角度看,血液引起的炎症过程能激活溶酶体酶,它们能对玻璃体胶原和透明质酸发生水解作用。因此,玻璃体的变性液化可能是以上3种作用的共同结果。临床上,玻璃体混浊是PVR的重要体征和视网膜前膜形成的前兆,最终形成有收缩特性的膜导致牵引性视网膜脱离的发生<sup>[3]</sup>。因此控制玻璃体积血对减少PVR形成、预防视网膜脱离及视力提高有重要意义。我们应用卵磷脂络合碘辅助治疗玻璃体积血的结果显示口服卵磷脂络合碘抑制PVR发生可能有较好的前景。碘剂的疗效机制可能有两个方面:(1)它被机体的甲状腺摄取合成甲状腺激素,激活甲状腺功能,促进全身的新陈代谢;(2)它直接渗入细胞内,使细胞的机能亢进<sup>[4]</sup>。同时,碘剂也可以有效抑制视网膜及其血管的炎症<sup>[5]</sup>。因此碘剂是眼科常用的抗炎和促进吸收的药物,其主要作用为增强视网膜的代谢功能,能有效的促进出血、渗出的吸收,从而促进视网膜功能及玻璃体混浊的恢复。因此,碘剂是眼科常用的抗炎和促进吸收的药物,其主要作用是增强视网膜的代谢功能,能有效促进出血、渗血的吸收,从而促进玻璃体积血的吸收和恢复,目前被广泛用于治疗各种眼底疾病,传统的碘制剂包括氨肽碘滴眼液、安妥碘注射液及碘化钾口服液等。氨肽碘滴眼液通过血-房水屏障到达眼内,在玻璃体腔中的浓度较低。安妥碘需要肌注较长的时间才能发挥作用,而且肌注的局部容易产生硬结,所以有部分患者难以耐受。碘化钾口服液由于有金属味,味苦,所以胃肠道反应严重,患者也难以长期耐受。卵磷脂络合碘是天然的大豆卵磷脂碘化物,是一种口服的碘制剂。口服方便、容易吸收、副作用少,只有少数患者偶尔出现轻微的胃肠道反应。动物实验显示,卵磷脂络合碘可以促进家兔视网膜组织呼吸,改善RPE细胞的代谢和功能,增进视网膜新陈代谢<sup>[4]</sup>。在本临床研究中口服卵磷脂络合碘辅助治疗玻璃体积血的结果也证实其有效性。

我们的研究发现,玻璃体积血患者服用卵磷脂络合碘使玻璃体积血混浊等级降低和消退都明显加快。玻璃体眼底检查表明,治疗组在服药后4wk患者玻璃体积血的等级比同对照组在第8wk时玻璃体积血的等级比。也就是说治疗组患者的恢复过程较对照组缩短了4wk左右。另外,从视力恢复情况来看,虽然到第12wk时两组玻璃体积血等级比较接近,但是两组的视力变化有差异,治疗组的视力提高明显优于对照组,说明玻璃体积血尽快恢复,有助于预防玻璃体积血并发症的发生,有助于恢复或保持较好视力。所以,卵磷脂络合碘可以作为玻璃体积血的辅助治疗用药,可以预防玻璃体积血并发症的发生、改善患者症状、促进视功能恢复的目的。

#### 参考文献

- 1 黎晓新,王景昭. 玻璃体视网膜手术学. 北京:人民卫生出版社 2000:40
- 2 Johnson RN, Olsen KR, Hernandez E. Intravitreal tissue plasminogen activator treatment of experimental vitreous hemorrhage. *Arch Ophthalmol* 1989;107(7):891-894
- 3 Vidaurri-Leal J, Houman R, Glaser BM. Effect of vitreous on morphologic characteristics of retinal pigment epithelial cells: a new approach to the study of proliferative vitreoretinopathy. *Arch Ophthalmol* 1984;102(5):1220
- 4 莫斌斌,符成海. 沃丽汀片剂. 中国新药杂志 1999;8(11):771-772
- 5 张林,彭清华,李建超. 散血明目片治疗玻璃体积血的实验研究. 中国中医眼科杂志 2002;12(2):63-67

## 中华医学会第十五次全国眼科学术大会 暨第25届2010APAO征文通知

中华医学会定于2010-09-15/20在北京举办第十五次全国眼科学术大会,此次会议将与第25届亚太眼科学会年会(2010APAO)同时召开。本次会议是继2008年在香港举办的WOC大会之后在中国举办的又一次大型的眼科学国际盛会,预计参会的代表将达8000~10000人,届时将有1000多名国际、国内的著名眼科学专家就眼科发展的新技术、新知识以及新的经验做专题报告,会议还将举办大规模的眼科医疗器械药品展览会。大会组委会欢迎全国的眼科医生踊跃投稿参会,现将有关事宜通知如下:

会议时间:2010-09-16/20

09-15/16 注册

09-16/20 学组会、大会、继教学习班等学术活动

会议地点:北京国家会议中心

大会语言:英文(同时设有中文会场)

会议征文的主要内容范围:眼科相关的基础及临床研究、眼科管理、科研方法和教学方面的研究论文或经验体会以及眼科的录像、图片及绘图资料等。

征文要求:稿件要求提供600字摘要一份,注明文题、作者单位、邮编、姓名,正文包括目的、方法、结果和结论,论文要求未在国内公开发行的刊物上发表,文责自负,概不退稿。

本次大会只通过网上投稿,不接受邮寄投稿,请登录大会投稿网站:www.coschina.org

大会接受中文及英文投稿,但是一篇论文不得同时递交中文和英文稿件。

投稿截止日期:2010-04-30

联系人:鞠秀婷、贾玲、黄莉 中华医学会学术会务部 北京东四西大街42号 100710

联系电话:86-10-85158495、85158129、85158141

电子邮箱:apao2010@cma.org.cn

全体参会者可获国家级医学继续教育学分。